



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACEDÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE  
LA SALUD

Síndrome de burnout y su relación con el rendimiento laboral en el servicio de obstetricia  
del hospital II-1 Moyobamba 2017

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Flores Soplín, Jessica del Pilar (ORCID: 0000-0003-0343-670X)

ASESOR:

Dr. Basualdo Ibáñez, Marco Antonio (ORCID: 0000-0003-2586-6153)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Recursos Humanos en Salud

TARAPOTO – PERÚ

2019

## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a mi hija Valerita por ser mi motor y motivo en esta vida, a ti Jans por ser el compañero paciente y bondadoso que está ahí incondicionalmente y a mi madre por quien me apoya siempre.

Jessica del Pilar

## **Agradecimiento**

A Dios por permitirme disfrutar tantas cosas en mi vida, por darme siempre las herramientas necesarias para conquistar mis metas. A la Universidad Cesar Vallejo por ser partícipe de mi formación académica, y a todas las personas que contribuyeron con este logro, por su paciencia y dedicación.

La autora

## ESCUELA DE POSGRADO

### DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

La bachiller **Flores Soplin Jessica del Pilar**, para obtener el Grado Académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, ha sustentado la tesis titulada:

**"Síndrome de Burnout y su relación con el rendimiento laboral en el servicio de obstetricia del Hospital II. 1 Moyobamba 2017"**

El Jurado evaluador emitió el dictamen de

*Aprobar por mayoría.*

Habiendo hecho las recomendaciones siguientes:

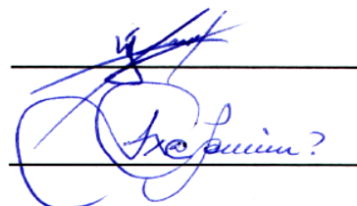
Dr. Manuel Fernando Coronado Jorge - **Presidente**



Mg. Keller Sánchez Dávila - **Secretario/a**



Dr. Hipolito Percy Barbaran Mozo - **Vocal**



Tarapoto 20 de diciembre 2019

### **Declaratoria de autenticidad**

Yo, Jessica del Pilar Flores Soplín, estudiante de la Unidad de Posgrado, del Programa Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, de la Universidad César Vallejo, filial Tarapoto; presento mi trabajo académico titulado *“Síndrome de burnout y su relación con el rendimiento laboral en el servicio de obstetricia del hospital II-1 Moyobamba 2017”*, en 57 folios para la obtención del grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de Salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Tarapoto, 20 diciembre de 2019



.....

Jessica del Pilar Flores Soplín

DNI N° 40820842

## Índice

Carátula .....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Página del jurado .....	iv
Declaratoria de autenticidad .....	v
Índice.....	vi
Índice de tablas .....	vii
Índice de figura .....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT .....	x
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MÉTODO.....	14
2.1. Tipo y diseño de Investigación.....	14
2.2. Variables y su operacionalización .....	14
2.3. Población, muestra y muestreo.....	16
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad .....	16
2.5. Procedimientos .....	19
2.6. Métodos de análisis de datos .....	19
2.7. Aspectos éticos .....	19
III. RESULTADOS .....	20
IV. DISCUSIÓN.....	24
V. CONCLUSIONES .....	27
VI. RECOMENDACIONES .....	28
REFERENCIAS .....	29
ANEXOS.....	32
Matriz de consistencia.....	33
Instrumentos de recolección de datos .....	34
Validación de instrumentos .....	36
Constancia de autorización donde se ejecutó la investigación .....	42

## Índice de tablas

Tabla 1.	Nivel de síndrome de Burnout en el servicio de obstetricia del Hospital II-1 Moyobamba, 2017.....	23
Tabla 2.	Nivel de síndrome de Burnout según dimensiones en el servicio de obstetricia del Hospital II-1 Moyobamba, 2017.....	23
Tabla 3.	Nivel de rendimiento laboral en el servicio de obstetricia del Hospital II-1 Moyobamba, 2017.....	24
Tabla 4.	Distribución de la correlación del síndrome de Burnout con el rendimiento laboral en el servicio de obstetricia del Hospital II-1 Moyobamba 2017.....	25
Tabla 5.	Análisis de varianza de las variables Síndrome de burnout con rendimiento laboral en el servicio de obstetricia del Hospital II-1 Moyobamba. ....	26

## **Índice de figura**

Figura 1. Dispersión de la variable síndrome de Burnout con el rendimiento laboral en el servicio de obstetricia del Hospital II-1 Moyobamba, 2017	25
---	----



## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre Síndrome de Burnout y el rendimiento laboral en el servicio de obstetricia del Hospital II-1 Moyobamba 2017. El mismo que se fundamentó en elementos teóricos de medicina y de relaciones interpersonales. El tipo de investigación fue no experimental, con un diseño correlacional de corte transversal. La población y la muestra fueron de 30 profesionales obstetras. Se utilizó como técnica la encuesta y el instrumento cuestionario. El estudio concluyo, que el síndrome de Burnout en el servicio de obstetricia del Hospital II-1 Moyobamba 2017 son los siguientes: el 80.00% de encuestados señalan tener bajo nivel de síndrome de Burnout y el 20.00% de encuestados afirman estar en un nivel medio. Según sus dimensiones el 16.7% tienen un agotamiento emocional medio, 83.3% tiene un nivel bajo. En la segunda dimensión de despersonalización el 90.0% tienen un nivel bajo, el 6.7% afirman tener un nivel medio y 3.3% tienen un nivel de alto. En la tercera dimensión el 80.0% tienen un nivel bajo, 16.7% un nivel medio y 3.3% de ellos tienen un nivel alto. Asimismo, en el “Servicio de Obstetricia del Hospital II-1 Moyobamba, 2017”, existe correlación entre el Síndrome de Burnout y el Rendimiento Laboral, lo cual se sustenta según la tabla 4, tabla 5 y figura 4, pues se identifica una asociación lineal y un coeficiente de determinación ( $R^2$ ) de 0.378, de manera que el 37.8% del rendimiento laboral es influenciado por el Síndrome de Burnout.

**Palabras Claves:** Síndrome, Salud, rendimiento laboral.

## ABSTRACT

The research aimed to establish the relationship between Burnout Syndrome and work performance in the obstetrics service of Hospital II-1 Moyobamba 2017. It was based on theoretical elements of medicine and interpersonal relationships. The type of investigation was non-experimental, with a cross-sectional correlational design. The population and sample were 30 obstetric professionals. The survey and the questionnaire instrument were used as a technique. The study concluded that Burnout syndrome in the obstetrics service of Hospital II-1 Moyobamba 2017 are the following: 80.00% of respondents report having a low level of Burnout syndrome and 20.00% of respondents claim to be at a medium level . According to its dimensions, 16.7% have an average emotional exhaustion, 83.3% have a low level. In the second dimension of depersonalization, 90.0% have a low level, 6.7% claim to have a medium level and 3.3% have a high level. In the third dimension, 80.0% have a low level, 16.7% a medium level and 3.3% of them have a high level. Likewise, in the “Moyobamba Hospital II-1 Obstetrics Service, 2017”, there is a correlation between Burnout Syndrome and Labor Performance, which is supported according to Table 4, Table 5 and Figure 4, since an association is identified linear and a coefficient of determination ( $R^2$ ) of 0.378, so that 37.8% of work performance is influenced by Burnout Syndrome.

**Keywords:** Syndrome, Health, work performance.

## **I. INTRODUCCIÓN**

Como una realidad problemática, a nivel mundial, los expertos en enfermería experimentan los efectos nocivos de la falta de talento humano que se convierte en una carga extrema extrema demostrada por la relación con la cantidad de pacientes, indicando progresivamente niveles de agotamiento del 40% por encima de las medidas desarrolladas; Desde esta perspectiva, la decepción de la actividad con respecto al grupo de enfermería es mucho más prominente que la especificada por diferentes trabajadores, lo que genera aproximadamente 1 de cada 5 personas que trabajan en clínicas médicas que expresan el objetivo de cambiar de empleo dentro del año.

Contreras, et al (2013) En México, ha sido difícil crear emergencias monetarias y en nuestra nación no está absuelto; Hay algunos cambios en todo el mundo y en los vecindarios que provocan una expansión en el interés por el trabajo para un número cada vez mayor de trabajadores, por ejemplo, nuevos avances, cambios en la estructura de la asociación y cambios en la cultura, entre otros. Cuando hay preocupación por trabajar y ocurre más de una vez, puede tener algunas ramificaciones negativas para los trabajadores y las asociaciones para las que trabajan, por ejemplo, la condición de agotamiento, un procedimiento que surge a la luz de la preocupación incesante en el trabajo. El predominio de esta condición a nivel nacional está en algún lugar en el rango de 20 y 30%. En los diversos exámenes realizados en México y Tabasco, existe una trascendencia equivalente que muestra la escena de impulso en nuestro país en cuanto a problemas mentales que aumentan el factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares, enfermedades musculoesqueléticas y diversas enfermedades que causan accidentes. Además, la incapacidad y que causan desgracias financieras en algún lugar en el rango del 10 y 20% del PBI de una nación.

Guzmán y col. (2012) En Uruguay, el predominio del trastorno de agotamiento y el nivel de fatiga entusiasta, despersonalización y satisfacción individual se descubren en el grupo de consideración de una unidad de emergencias y una clínica médica abierta en Montevideo. Estos resultados nos llevan más cerca de la información sobre el tema y demuestran que este tema debe analizarse en detalle, asimismo, utilizando la técnica subjetiva que permite planificar y ejecutar procedimientos para evitarlo y los ejecutivos de esta población.

Adicionalmente a nivel nacional, como lo indican Estela et al (2013). Durante la clase de instrucción clínica, el bienestar psicológico de los suplentes varía significativamente del de los tutores que buscan diferentes profesiones. En una investigación realizada en nuestra nación entre los universitarios de cuarto, quinto y sexto año de la Facultad de Medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH), informan que el 45.6% tiene alguna patología mental, mientras que Saavedra et al. Encontraron una omnipresencia del 24.6% de los problemas mentales en los jóvenes de Lima de 18 a 24 años de edad, alto peso académico, sobrecarga de trabajo, inestabilidad relacionada con el dinero, ausencia de descanso y cercanía al paciente, su dolencia y enfermedades. Un impacto negativo no deseado en el bienestar de los estudiantes, con una mayor comunidad de psicopatología, miseria, nerviosismo, abuso de sustancias e ideación autodestructiva en esta reunión. La cercanía de la condición de agotamiento (SBO) es una proporción de los problemas de bienestar emocional atribuidos a la presión relacionada con el negocio y es una maravilla típica entre los expertos en bienestar (especialistas, asistentes médicos, etc.).

Ortega (2015) En Perú, se establecen profesionales idealistas que pueden ser consumidos emocionalmente por las necesidades de sus clientes o por deficiencias en el entorno laboral. Debido a la fatiga emocional que comienzan a experimentar, desarrollan comportamientos para defenderse, es una estrategia de afrontamiento que X lleva al cinismo; con todos estos aspectos, SBO está completamente desarrollado en una profesión, también se realizó un examen con expertos en bienestar de habla hispana, que muestra que la SBO en España fue del 14,9%, en América Latina oscila entre el 14,4% y el 2,5% y en Perú es 3.85. % En los médicos generales, la prevalencia en todo el mundo está entre el 43% y el 45% y en los residentes entre el 47 y el 76%, aunque existen publicaciones que van del 18% al 80,2%.

Solís, Zamudio, Matzumura y Gutiérrez (2016) señalan que el síndrome de burnout es parte del comportamiento diario de los profesionales de la salud y, por lo tanto, una parte importante del proceso de modernización de una institución. Por otro lado, los hospitales son organizaciones públicas en las que las personas trabajan en espacios reducidos y se ocupan de las personas que tienen problemas de salud. De acuerdo con esta lógica, es obvio que los hospitales representan un espacio estructurado para prácticas médicas y no médicas con la coordinación, segmentación y condiciones de

trabajo adecuadas. En estas condiciones de trabajo, alrededor del 60% de los trabajadores experimentaron problemas relacionados con diligencias increíblemente pendientes y el 19% encontró que no había asistencia social en el trabajo. Otro peligro importante identificado con las tasas de introducción se identificó con el trabajo apasionado, ya que en ciertas ocupaciones, por ejemplo, la consideración clínica, el 40% de los trabajadores anunció tener problemas identificados con el trabajo entusiasta. Debido a la presentación ante estos y diferentes tipos de riesgos, el 20% de los trabajadores en los 27 países de la Unión Europea anunció que sus condiciones de trabajo representan una amenaza para su prosperidad mental.

Por lo tanto, como antecedentes a nivel internacional, según Muñoz, Y., Osório, D., Robles, E. y Romero, Y. (2014), *Problema de agotamiento en el personal de enfermería de un centro clínico de referencia Ibagué 2014*. (tesis de posgrado). Universidad del Tolima, Colombia. Este es un estudio transversal en una muestra aleatoria y representativa de 174 enfermeras, estratificadas según el profesional o asistente de enfermería, en un hospital de referencia en una ciudad colombiana. La escala MBI (Maslach Burnout Inventory) validada en Colombia se utilizó como instrumento para determinar el evento. En general, se concluye que la frecuencia de casos probables de síndrome de Burnout fue del 20,1%; Las mujeres prevalecieron en el examen, pero la condición era cada vez más la visita en los hombres. Esta investigación revela que el predominio de la condición de Burnout en la clínica médica de referencia es mayor.

Santacruz, J. (2015), *Impacto de la presión (trastorno de agotamiento) en la ejecución del trabajo de expertos clínicos de la clínica médica de ahorro administrada por el gobierno (IESS) del cantón de Machala, año 2014*. (Tesis de maestría). Universidad Técnica de Machala Ecuador; se realizó un estudio cuantitativo descriptivo, tiene una población de 50 profesionales, se utilizó un instrumento de elaboración propia y validadas por juicios de expertos, y se concluye de cómo influye y afecta el estrés (condición de agotamiento) en la ejecución del trabajo de expertos clínicos en la clínica de emergencia del IESS en el cantón de Machala, detallando las posibles causas que influyen en la satisfacción personal del experto clínico; su trabajo tiene una alta demanda de atención al público, lo cual resulta negativo para ellos por la sobrecarga

laboral y la falta de organización del sistema de jornada que les proporcionan, perjudicando con esta la atención de los pacientes.

Medina, L. (2015), *El trastorno de agotamiento entre los asistentes en la unidad de emergencia abre clínicas médicas en la red autosuficiente de Madrid*. (La tesis de maestría). Universidad Autónoma de Madrid, España. Enfoque cuantitativo, diseño descriptivo transversal, muestra 266 enfermeras, seleccionadas mediante un método de muestreo de estratos. Para la recopilación de datos, se utilizaron el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) y un cuestionario ad hoc para recopilar datos sociodemográficos y la percepción del trabajo. En conclusión, Como especialistas en enfermería, nuestra promesa a la sociedad es servir, cuidar y mantener/mejorar la satisfacción individual de los pacientes, de manera confiable desde la perspectiva del valor y con especialistas que los regulen en estados perfectos de prosperidad.

En el nivel nacional destaca, Medina, L. (2015), *Condición de agotamiento en médicos asistentes de la Unidad de Cuidados Intensivos de clínicas abiertas en la Comunidad de Madrid*. (La tesis de maestría). Universidad Autónoma de Madrid, España. Este es un estudio de enfoque cuantitativo con un diseño transversal descriptivo realizado en enfermeras de cuidados intensivos en hospitales públicos de la Comunidad de Madrid. La muestra consta de 266 empleados de cuidados intensivos que fueron seleccionados mediante un método de muestra por turnos. La encuesta de Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) y una encuesta especialmente designada se utilizaron para surtido de información para recopilar información sociodemográfica y observación del trabajo. En resumen, nuestro compromiso con la sociedad como cuidadores médicos es garantizar, mantener y mantener / mejorar la satisfacción personal de los pacientes, consistentemente a través de una gran consideración y a través de expertos que los supervisan en condiciones ideales de bienestar.

Villavicencio, J. (2015), *Relación entre melancolía y agotamiento en especialistas de ocupantes y especialistas en ensayos en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2015*. (Proyecto de grado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima Perú. Estudio transversal observacional, descriptivo y analítico de datos estadísticos de exámenes realizados en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en 2015. La muestra consistió en 39 médicos residentes y 81 médicos en prácticas que completaron la prueba de inclusión y exclusión. Se concluye que la omnipresencia mundial del

síndrome de Burnout fue del 46,7% en esta imagen, crea muchas veces más tristeza en las personas que experimentan los efectos nocivos de esta infección que en las personas que no lo hacen. La condición de agotamiento aparece en su mayor parte como un factor de alto riesgo notablemente notable para crear melancolía.

Jara, P. (2016), *Predominio del trastorno de burnout en ocupantes especialistas en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Lima 2015*. (Tesis de graduación). Alcalde de la Universidad Nacional de San Marcos, Lima, Perú. Este es un estudio descriptivo, observacional, de corte transversal, con una muestra de: 91 residentes médicos de 2º y 3º año de todas las especialidades en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza en 2015. Se utilizó una encuesta que contiene el cuestionario HSS Maslach Burnout Inventory - HSS. Se concluye que el predominio de BS fue del 24.2%, ocurriendo en ocupantes de segundo año, solteros, con vencimiento en algún lugar en el rango de 25 y 34 años, con un salario de alrededor de s / .4000. El reclamo a la fama con la omnipresencia más notable de BS fue el procedimiento médico general, que incluyó más de 30 pacientes y realizó 2 guardianes por semana. La medida más influenciada fue la despersonalización 58%.

A nivel local, según Bennynllers, C. (2018), *Cumplimiento de la ocupación y su relación con la condición de agotamiento para los asistentes médicos solicitantes en el Hospital II - 2 EsSalud Tarapoto - 2016*. (Tesis de grado). Universidad César Vallejo. Estudio no experimental, cuantitativo, diseño correlación descriptivo, muestra 56 estudiantes de enfermería, instrumentos, cuestionario de Sonia Palma en 1999 para medir la satisfacción laboral y otro para medir el síndrome de burnout. creado por Maslach y Jackson en 1981, llegamos a la conclusión de que existe una conexión entre el cumplimiento laboral y el trastorno de agotamiento en los asistentes médicos solicitantes en el Hospital II EsSalud Tarapoto - 2016, a un nivel de centralidad de 0.05. El grado de cumplimiento laboral entre los cuidadores médicos competidores del Hospital II EsSalud Tarapoto - 2016 es el siguiente: 66.07% (37) informan estar "satisfechos", seguidos por 21.43% (12) que están "insatisfechos" y 12, 50% (7), afirman que están "muy insatisfechos".

Silva, P. (2016), *Trastorno de agotamiento y cumplimiento de la ocupación en el personal clínico del Hospital I Alto Mayo Essalud Moyobamba-2016*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Investigación no experimental, descriptivo

correlacional. Muestra 24 profesionales de la salud. Los principales resultados muestran que la mayoría de los médicos se dieron cuenta de que el Síndrome de Burnout era "Promedio" (54%), mientras que solo el 19% de los médicos se dieron cuenta de que el Síndrome de Burnout era bajo. Se concluye que, Si bien se relacionan los dos factores, podemos ver que la consecuencia del Cuadrado de Pearson Chí es (7,571), más pequeño que el Tabular Chí con 6 grados de oportunidad (12,592), lo que demuestra que no hay un efecto positivo del trastorno. de Burnout en el cumplimiento laboral en el personal clínico de la clínica de emergencia I Alto Mayo.

Huamán, J. y Rodríguez, E. (2017), *Trastorno de agotamiento en trabajadores de la región de Alonzo de Alvarado Roque y el distrito de Nueva Cajamarca, 2016*. (Tesis de maestría). Universidad Peruana Unión. Diseño transversal descriptivo comparativo, no experimental. Las propiedades psicométricas demuestran que es legítimo y confiable en condiciones de agotamiento; así también, las cualidades del segmento de la población fueron vistas como factores: edad, sexo. Por otra parte, la información se manejó en la versión 22.0 del paquete de programación medible SPSS SPSS (paquete de programación factual para sociologías), haciendo un examen cercano distinto. Esto implica que los trabajadores en el elemento civil de Alonso de Alvarado están obligados a experimentar los efectos nocivos de la condición de agotamiento.

Respecto a la teorías, el Síndrome Burnout, según Freudenberguer (1974) La condición de agotamiento la caracteriza (también conocida como "trastorno de agotamiento" o "afección especializada consumida") como un tipo de estrés laboral llamado incesante. La condición de agotamiento (del inglés "burnout": devorado o agotado) se describe por un cansancio físico y mental dinámico, una ausencia de inspiración suprema para las empresas realizadas y, específicamente, por cambios notables de conducta entre los influenciados. Este ajuste en la disposición, que comúnmente se identifica con "hábitos terribles" hacia los demás o con un tratamiento incómodo, es una de las cualidades clave para distinguir una instancia de cansancio.

Este síndrome es más común en trabajos relacionados con la atención de terceros, p. Por ejemplo, los maestros, los trabajadores de la salud o las personas que trabajan en el servicio al cliente, y que pueden convertirse en una razón para dejar el trabajo cuando llega el empleado, es incapaz física y mentalmente de hacer su trabajo. Esta patología fue representada por primera vez en 1969 por H.B. Bradley fue inicialmente



llamado "cansancio del personal" para mostrar la extraña conducta de algunos policías que trabajan con delincuentes adolescentes. Posteriormente, durante la década de 1970, Herbert Freudenberger logró esta maravilla e incorporó la expresión "agotamiento" en el campo de la investigación cerebral relacionada con las palabras. Herbert, quien participó en un centro de consumo crónico de drogas en Nueva York, percibió qué número de sus parejas experimentaron pérdida de vitalidad e inspiración, y efectos secundarios, por ejemplo, tensión y tristeza, dentro de uno a tres años después de comenzar a trabajar.

Maslach y Jackson (1981), A mediados de la década de 1980, los médicos estadounidenses caracterizaron el trastorno de agotamiento como "una condición de cansancio apasionado, despersonalización y un logro menos cercano al hogar, que ocurre en personas que trabajan en contacto con clientes y clientes". Además, los efectos secundarios de la fatiga; Maslach y Jackson (1981) expresan que las indicaciones de agotamiento son fundamentalmente las mismas que las manifestaciones relacionadas con la preocupación laboral en general, ya que, debido al agotamiento, pueden aumentar su fuerza, especialmente comparables a la conducta o el carácter cambios entre ellos podemos descubrir: Síntomas a un nivel entusiasta, en el que se muestran variaciones en el estado de ánimo: este es uno de los efectos secundarios de la condición de agotamiento. El trabajador es generalmente de mal genio y se siente terrible. En numerosos eventos, grandes hábitos se desvanecen y se producen enfrentamientos inútiles con clientes y clientes. La duda o "estar al borde" y la burla son comúnmente normales. Aquí y allá, este ajuste en la disposición ocurre en un sentido totalmente extraordinario, donde el trabajador básicamente no se preocupa por los clientes o clientes, e incluso por sus colegas. Desmotivación, el especialista pierde todo engaño al trabajo. Los objetivos y destinos ofrecen un enfoque para la desilusión y la posibilidad de tener que perseverar en circunstancias angustiosas durante un tiempo que sobrepasa sus capacidades y cada día de trabajo resulta ser largo y perpetuo (Maslach y Jackson, 1981). La fatiga mental, el agotamiento dinámico que produce el cansancio competente en el especialista, hace que su protección sea cada vez menos estresante, haciendo que el cuerpo sea cada vez más difícil de adaptar a las variables que producen esta presión. La ausencia de vitalidad y la ejecución de segunda clase es un resultado inteligente del punto pasado; A medida que la criatura se equivoca con los activos que tiene, su límite de creación disminuye y, de esta manera, el

rendimiento disminuye. Además, cualquier circunstancia de presión determinada en el entorno laboral provoca un debilitamiento subjetivo de mediano y largo alcance, lo que puede provocar desgracias en la memoria, ausencia de fijación y desafíos más notables en el aprendizaje de nuevas empresas o habilidades (Maslach y Jackson, 1981).

En los efectos secundarios a nivel físico, la condición de agotamiento no solo influye en el nivel mental, entre las manifestaciones en el nivel físico que produce, para ser específicos: expresiones de amor del marco locomotor, la presencia de tormento fuerte y articular es visita, que produce una tensión creada por la presión del trabajo y se produce en su mayor parte por contracturas musculares. Otros problemas psicosomáticos, por ejemplo, problemas gastrointestinales, cardiovasculares, afecciones de la piel, dolor de cabeza o tormento en el cerebro, cambios en la necesidad sexual y un mayor peligro de estrechez mental, entre otros.

Resultados del síndrome de Burnout; Maslach y Jackson (1982) señalan que, a pesar de todos los efectos secundarios mencionados anteriormente, el Síndrome de Burnout puede tener resultados, por ejemplo, los siguientes: mayor riesgo de abuso de licor o uso de medicamentos: parece que la preocupación en el trabajo aumenta el peligro de conducta destructiva; Cómo gastar licor, tabaco o diferentes medicamentos. En los representantes donde la utilización estaba presente en ese momento, el patrón es construir la utilización. Descanse las influencias inquietantes: al igual que los diferentes tipos de preocupaciones en el trabajo, el "Síndrome de Burnout" puede causar problemas con respecto a quedarse dormido (falta de sueño); Además, es una visita que el individuo en general se despertará de la nada varias veces durante la noche, con el agravante que esto causa a la víctima<sup>18</sup>. Resistencias bajas: el "trastorno del trabajador consumido" influye de manera contraria en el marco susceptible, mejorando la probabilidad de infección irresistible en el extranjero. Además, un marco susceptible más vulnerable se extenderá cuando lo hayamos contratado e incluso pueda razonar condiciones progresivamente genuinas (Maslach y Jackson, 1982). Además, los resultados de "Burnout" van más allá del trabajador e influyen en su familia, compañeros y cómplices e incluso pueden causar grandes desgracias financieras para las organizaciones (Maslach y Jackson, 1982).

Razones para la condición de agotamiento; según Maslach y Jackson (1981). Una de las causas que lo acompañan puede desencadenar una circunstancia de agotamiento, particularmente cuando ocurre durante estiramientos extensos y de manera constante. Posiciones identificadas con atención al cliente, clientes o clientes: sucede en ocupaciones en las que el representante depende del contacto constante con clientes o clientes y, de esta manera, una enorme cantidad de quejas, reclamos o demandas de algunos de ellos. Esto puede producir un nivel significativo de preocupación en el empleado y, a largo plazo, determina en su conducta. En general, un cliente que está decepcionado o decepcionado con la administración que brinda no suele ser excesivamente encantador y esto puede terminar "contaminando" la conducta del especialista. Acosamiento en el trabajo: el acoso por parte de asociados o jefes en el trabajo también puede energizar la presencia de esta condición. Acosar o "aterrorizar" en el ambiente de trabajo comprende fundamentalmente el maltrato mental por parte de la víctima para diezmar su confianza, regularmente para dejar el cargo voluntariamente. Nivel elevado de servicio: algunas ocupaciones requieren un nivel significativo de consideración y enfoque en el recado realizado. El paso en falso más pequeño puede tener resultados terribles. Un modelo sería la fuerza laboral clínica, de quien depende con frecuencia la vida de un paciente. Estos son llamados que dependen de niveles significativos de presión y de esta manera conducen a la duración del Síndrome de Burnout. Demasiados días de trabajo o "movimientos": otra razón para el "cansancio" son los períodos de tiempo demasiado largos. Las ocupaciones donde el representante debe permanecer en su situación durante 10, 12 e incluso 16 horas, pueden aumentar ampliamente los peligros de soportar este trastorno. Empleos monótonos: las ocupaciones incomprensibles, agotadoras, aburridas o instigadoras siendo el inicio del Síndrome de Burnout. El colaborador no se inspira en lo que hace, causando insatisfacción y agotamiento físico. Nadie se siente a gusto de gastar muchas horas al mes en situaciones que no les causa interés ocasionando cansancio en actividades que no son de su interés.

La presión en el trabajo y el trastorno de agotamiento comparten con mucho la mayoría de sus causas; Para obtener más información, puede consultar los motivos de la presión laboral (Maslach y Jackson, 1982). Tipos de cansancio; Maslach y Jackson, (1982) Dada la diferencia de las tipologías de Burnout existentes en la escritura, propone un arreglo básico que depende de la conducta de los trabajadores: fatiga dinámica e

independiente. Cansancio dinámico, este tipo de agotamiento, el representante muestra prácticas dinámicas de obstrucción contra la fatiga y su conducta está de acuerdo, es decir, con una actividad para cambiar a través de sistemas de ajuste. En algunos casos de conducta confirmada, acércate a ti mismo y a otras personas con deferencia. Sea amable sin embargo firme. Sé inmediato y legítimo con los demás. Experiencia para comunicar lo que nos preocupa o despreciamos ante otras personas que han recibido una instrucción. Habilidad para hablar y sintonizar sin explotar. Tener la opción de controlar nuestros sentimientos. Considere el ser de los demás como una oportunidad para mejorar.

A pesar de lo que podría esperarse, la fatiga no involucrada es retratada por una disposición negativa, separada por la falta de cuidado y la retirada de los esfuerzos para cambiar las circunstancias, queriendo alejarse de las circunstancias molestas. Algunas instancias de conducta no certificable: sentimientos de asfixia. Furioso sin ningún problema. Le gusta pasar por alto o dejar el problema en lugar de buscar una respuesta. No tener la opción de comunicar nuestras emociones o garantizar nuestros privilegios. Ponga un exceso de acentuación en lo que otros pueden decir sobre nosotros. En general, el cansancio está más relacionado con componentes autorizados o externos al trabajador, mientras que el agotamiento no involucrado está más conectado con los componentes psicosociales internos. Comúnmente, Burnout comienza con una obstrucción dinámica del trabajador, que disminuye poco a poco debido a la ausencia de control y la inundación de activos o deseos introductorios (Maslach y Jackson, 1982).

Con respecto a la ejecución; como lo indican Robbins, Stephen y Coulter (2013). La ejecución del empleo es un procedimiento fundamental de control individual que debe completarse de manera intermitente dentro de la asociación; por lo tanto, debe haber estrategias suficientes para obtener competencia en el procedimiento aludido; Finalmente, cualquier exposición debe ser evaluada para adquirir datos sobre la capacidad humana (p.105). Además, la ejecución general; requiere regalos que tengan aptitudes mundiales; visión de la tierra, cooperación; establecimiento de la paz y autoridad; Los mandados de una organización mundial en general destacan los destinos especializados de alto nivel difíciles de lograr, solidificados con la intercesión de individuos con un alto conocimiento entusiasta (p.105). Milkovich, George y

Boudreau, John (1994). Los creadores piensan en una progresión de la ejecución de los atributos singulares de la ejecución del empleo: aptitudes, capacidades, necesidades y características; todos se asocian con la idea del trabajo y la asociación para ofrecer prácticas que tengan un efecto grande u horrible en las progresiones que ocurren en la asociación (p.11).

Chiavenato (2000) argumenta que la ejecución es la adecuación del personal que trabaja dentro de las asociaciones, lo que es esencial para la asociación, la persona que trabaja con un trabajo increíble y el cumplimiento de la ocupación. El rendimiento de una persona es una mezcla de su comportamiento con los resultados del mismo; Se puede medir y modificar para lograr el resultado esperado. El rendimiento es la medida del rendimiento que las personas pueden lograr en el lugar de trabajo. Una persona con buen desempeño y desempeño eficiente puede hacer su trabajo en menos tiempo, con menos esfuerzo y resultados de calidad. El rendimiento laboral es la capacidad que demuestra el empleado para alcanzar los objetivos empresariales (p.11). Chiavenato afirma que la ejecución de la actividad mide la presentación de un representante en su entorno de actividad; Un individuo con superior es profundamente competente y está indefenso ante propuestas externas en diferentes tipos de organizaciones. A través de la ejecución, la organización encuentra incluido un incentivo por el trabajo realizado. El capital humano ahora es valioso y debe preservarse tanto como sea posible a través de estrategias de motivación intrínsecas (p.11). También se observa que los factores que afectan el desempeño laboral; Para poder ofrecer a sus usuarios un buen servicio, las empresas de servicios deben tener en cuenta los factores que están relacionados entre sí y tienen un impacto directo en el rendimiento de los participantes. Entre estos factores, la satisfacción de los empleados, la autoestima y el trabajo se tienen en cuenta para esta investigación en la formación de equipos y trabajadores (p. 60).

Davis, Keith y Wnewetrom (1991) afirman que la satisfacción laboral como se indica es el conjunto de sentimientos positivos o negativos que los trabajadores perciben en su trabajo, que se manifiestan en ciertas actitudes, que están relacionadas con la idea del trabajo y de aquellos con quienes se realiza el trabajo se encuentra en el grupo de trabajo, supervisión, estructura jerárquica, entre otros. (p.61). Quintero et al (2008), enfatizan que la autoestima es otro elemento con el que lidiar, derivado del hecho de que es un sistema de necesidades individuales, que manifiesta la falta de realización

de una nueva situación en la organización (pp. 42), así como " el deseo de ser percibido dentro del grupo de trabajo y la confianza es importante en los empleos que ofrecen a las personas la oportunidad de mostrar sus habilidades" (pp.44)

Angulo (2006) afirma que los elementos de la ejecución del empleo; Es la naturaleza del trabajo, afirma que son las cualidades y propensiones que tiene un individuo que se complementan con la utilización de prácticas de valor y hardware en sus ejercicios diarios y le permiten trabajar con su establecimiento para enfrentar las dificultades. que se aparecieron para ser cultivada cuando se logre la asociación crucial (p.59). Tenemos los marcadores acompañantes; Organizado por resultados, donde la capacidad de actuar rápidamente y con un deseo de moverse rápidamente cuando se requieren opciones innovadoras para cumplir o superar a sus rivales, curar las insuficiencias de los clientes o mejorar la asociación (p. 59).

De esta manera se formuló la siguiente pregunta general; ¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout con el rendimiento laboral en los trabajadores del servicio de obstetricia del hospital II-1 Moyobamba 2017? Como problemas específicos; tenemos ¿Cuál es el nivel de síndrome de burnout?; ¿Cuál es el nivel del rendimiento laboral?; y ¿Cuál es la relación entre las dimensiones, agotamiento emocional, despersonalización y falta de autorregulación profesional del síndrome de Burnout, con el rendimiento laboral?

Por lo tanto, el presente estudio es útil porque trata de medir la relación directa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral en el servicio obstétrico del hospital II-1 de Moyobamba. cuyos especialistas tienen una carga de trabajo significativa relacionada con la atención de pacientes críticos. Es de relevancia social porque el buen manejo de este síndrome puede conducir a un desempeño laboral adecuado y a la satisfacción del trabajador, lo que finalmente afecta la calidad de la atención a los pacientes. y por supuesto en el cliente interno. El valor teórico; fortalece lo anterior al crear información sobre estos temas de condición de agotamiento y ejecución de la ocupación en expertos en bienestar, cuyas secuelas se pueden distribuir en las puertas de la asociación, distribuir en conferencias y / o distribuir en periódicos y revistas. Tiene implicaciones prácticas porque sus resultados crean fortalezas que fortalecen la motivación laboral en la organización y permiten aumentar el nivel de desempeño de los trabajadores para saber cuáles son los principales y satisfactorios que mejoran el

ambiente de trabajo en la organización. Finalmente, el beneficio metodológico es consistente ya que las herramientas de medición de ambas variables pueden usarse o pueden servir como referencia para estudios en otros hospitales del mismo nivel de atención, por lo que las técnicas de medición se adaptan a la realidad de la organización.

Como hipótesis general; tenemos H1: Existe relación entre el síndrome de Burnout y el rendimiento laboral en los trabajadores del servicio de obstetricia del hospital II-1 Moyobamba. Asimismo, como hipótesis específicas; Existe un bajo nivel de síndrome de burnout en los trabajadores; El rendimiento laboral en los trabajadores del servicio de obstetricia del hospital II-1 Moyobamba, es óptimo; Existe relación entre las dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y falta de autorregulación profesional del síndrome de burnout y el rendimiento laboral en los trabajadores del servicio de obstetricia del hospital II-1 Moyobamba.

Así también como objetivo general tenemos; Establecer la relación entre Síndrome de Burnout y el rendimiento laboral en los trabajadores del servicio de obstetricia del Hospital II-1 Moyobamba 2017. Y como objetivos específicos; determinar el nivel del síndrome de Burnout en los trabajadores. Determinar el nivel del rendimiento laboral de los trabajadores. Establecer la relación significativa entre las dimensiones; agotamiento emocional, del síndrome de Burnout y el rendimiento laboral.

## II. MÉTODO

### 2.1. Tipo y diseño de Investigación

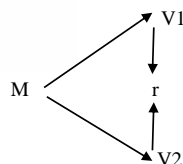
#### Tipo de estudio

Es un examen cuantitativo y correlacional. Cuantitativo: Hurtado y Toro (1998). "Afirman que la exploración cuantitativa tiene una idea directa, es decir, que hay claridad entre los componentes que componen el problema, que tiene una definición, que los restringe y que sabe exactamente dónde comienza lo difícil. también es crítico darse cuenta de qué tipo de efecto existe entre sus componentes". Y correlacional a la luz del hecho de que la razón fundamental y la motivación detrás de los exámenes correlacionales es saber cómo puede continuar una idea o una variable al conocer la conducta de alguna variable. Es decir, intentar prever el valor inexacto que una reunión de personas tendrá en una variable, a la luz del valor que tienen en la variable o factores relacionados (Hernández, Fernández y Baptista 2014)

#### Diseño de investigación

El diseño de investigación transversal no es experimental.

Hernández y Baptista (2014) encontraron que un estudio de diseño no experimental identifica una serie de entidades que son el sujeto del estudio, la transición a la observación de los datos y se realizan sin la manipulación deliberada de las variables.



Dónde:

M: Trabajadores en el servicio de obstetricia del Hospital II-1 Moyobamba.

V<sub>1</sub>: Síndrome de Burnout

V<sub>2</sub>: Rendimiento Laboral

r: Relación entre las variables de estudio

### 2.2. Variables y su operacionalización

#### Variable

V<sub>1</sub>: Síndrome de Burnout

V<sub>2</sub>: Rendimiento Laboral



## Operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala de medición
<b>Síndrome de Burnout</b>	Fue conceptualizado como cansancio físico y mental y se describe mediante tres mediciones: fatiga entusiasta, despersonalización y baja satisfacción cercana al hogar en el trabajo. (Maslach y Jackson, 1981)	Es una condición psicopatológica que debe evaluarse en una escala psicométrica. La estimación se realiza utilizando la encuesta Maslach de 1981, el instrumento más utilizado en todo el mundo. Esta escala tiene una alta consistencia interna y una confiabilidad de prácticamente el 90%.	Agotamiento emocional	Agotamiento laboral Vacío personal Fatiga laboral Cansancio laboral Desgaste laboral Frustración laboral Trabajo de contacto	Ordinal
			Despersonalización	Relación interpersonal Madures personal	
<b>Rendimiento Laboral</b>	Chiavenato (2000), el autor, afirma que "es el comportamiento del individuo en la búsqueda de los objetivos establecidos, esto representa la estrategia individual para alcanzarlos" (p.17).	Esta variable mide el desempeño y la satisfacción de los trabajadores validados por MINSA (2002).	Falta de autorregulación profesional	Empatía con los pacientes Nivel de motivación Motivación	Ordinal
			Calidad de trabajo	Orientación de resultados Objetivos de trabajo Cambio Conocimientos	
			Responsabilidad	Nivel de conflicto Información Autonomía	
			Compromiso organizacional	Exigencia Tecnología Disposición para el trabajo	
			Trabajo en equipo	Relaciones interpersonales	

## **2.3. Población, muestra y muestreo**

### **Población**

La población considerada para el estudio de exploración estuvo compuesta por cada uno de los (30) obstetras de la administración de obstetricia del Hospital II-1 Moyobamba.

### **Muestra**

Por ser una población equivalente al total (30) de obstetras, se concluyó que la población es igual a la muestra.

### **Muestreo**

Según Muñoz (2011), así es como se recopilan y analizan los datos para seleccionar un grupo de personas o cosas que se consideran representativas del grupo al que pertenecen para examinar las características de los datos. o determinar Grupo "(p. 117).

Para la selección de la muestra, se utilizó una muestra probabilística estratificada con los trabajadores que trabajan en los servicios obstétricos.

### **Criterios de selección**

#### **Criterios de Inclusión**

Personal obstetra asistencial.

Personal obstetra que firmó el consentimiento informado.

Personal obstetra de ambos sexos.

Personal obstetra sin considerar años de servicio.

#### **Criterios de exclusión**

Personal obstetra que se encuentra en condición de apoyo.

Personal obstetra administrativo.

Personal obstetra que no desea participar.

## **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

### **Técnicas**

Se utilizaron encuestas para medir las dos variables, de las cuales se hicieron un número de preguntas y estuvieron basados a los indicadores de las variables.

## **Instrumentos**

La encuesta utilizada para el Síndrome de Burnout variable se estima utilizando la encuesta Maslach de 1986, que es el instrumento más utilizado en el planeta. Esta escala tiene una alta consistencia interna y una naturaleza estable del 90% para todos los efectos. 22 cosas como confirmaciones, sobre las emociones y puntos de vista del maestro en su trabajo y hacia los pacientes y su capacidad para medir la lentitud. La revisión de Maslach se terminó con una breve premisa de 10 y mide las 3 piezas de la confusión: cansancio energético, despersonalización, realización singular. Con respecto a los puntajes, los menores de 34 años se consideran puntajes bajos y altos en las dos subescalas iniciales y puntajes bajos en el tercero permiten diagnosticar la agitación. 1. Subescala de cansancio apasionado. Incluyó 9 consultas. Cualidades la experiencia de ser agotado por las solicitudes de la actividad. Puntaje más extremo 54. 2. Subescala de despersonalización. Se compone de 5 artículos. Evaluar qué tan bien todos perciben las mentalidades de vivacidad y separación. Puntuación más extraordinaria 30. 3. Subescala de logro singular. Se compone de 8 segmentos. Sentimientos evaluados de auto-practicidad y realización individual del empleo. Puntuación más escandalosa 48. La recopilación de las promociones es según lo siguiente: Fatiga emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20. Despersonalización: 5, 10, 11, 15, 22. Singular logro: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21. La escala se evalúa por las extensiones que la acompañan: 0 = nunca 1 = un par de veces al año o menos 2 = una vez al mes o menos 3 = una vez en un tiempo un mes o menos 4 = Una vez por semana 5 = A veces siete días 6 = Todos los días, los puntajes de MBI se consideran bajos en algún lugar en el rango de 1 y 33. Los puntajes altos en los dos iniciales y los puntajes bajos en el tercero caracterizan la condición. . Esta prueba tiene la intención de cuantificar la recurrencia y el poder con el que se experimenta la fatiga. Las respuestas a las 22 preguntas miden tres medidas únicas: fatiga entusiasta, despersonalización y satisfacción individual.

Por otro lado, en el cuestionario de Rendimiento Laboral se preparó 20 preguntas relacionadas a las dimensiones: Orientación de resultados, calidad, relaciones interpersonales, iniciativa, trabajo en equipo y organización.

### Validez

Los instrumentos de la investigación fueron validados por juicio de expertos.

Variable	Nº	Especialidad	Promedio de validez	Opinión del experto
Síndrome de Burnout	1	Metodólogo	41	Existe suficiencia
	2	Docente	41	Existe suficiencia
	3	Docente	41	Existe suficiencia
Rendimiento Laboral	1	Metodólogo	43	Existe suficiencia
	2	Docente	41	Existe suficiencia
	3	Docente	41	Existe suficiencia

Los instrumentos, que comprenden dos encuestas, fueron sometidos a juicio de tres especialistas mencionados anteriormente; quien se comprometió a confirmar la solidez y la importancia de los marcadores con los factores de investigación. El resultado dio una normalidad de 4.13, hablando del 82.6% de comprensión entre los decididos para los instrumentos de los dos factores; demostrando que tienen alta legitimidad; Montaje de las condiciones metodológicas a aplicar.

### Confiabilidad

Para la investigación se aplicó el alfa de cronbach.

#### Análisis de confiabilidad: Síndrome de Burnout

Resumen del procesamiento de los casos		
	N	%
Válidos	30	100,0
Excluido	0	,0
s <sup>a</sup>		
Total	30	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.942	22

### **Análisis de confiabilidad: Rendimiento laboral**

<b>Resumen del procesamiento de los casos</b>		
	N	%
Válidos	30	100,0
Excluido	0	,0
s <sup>a</sup>		
Total	30	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

<b>Estadísticos de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,919	20

### **2.5. Procedimientos**

En este estudio, lo primero que se hizo fue la aprobación del proyecto por parte de la Universidad César Vallejo, y también se envió una carta a la dirección del hospital II-1 Moyobamba, para que el gerente pudiera proporcionar autorización para la recopilación de datos que es necesaria para tabular las tablas estadísticas.

### **2.6. Métodos de análisis de datos**

El procesamiento estadístico del software SPSS versión 22 se utilizó para procesar los datos obtenidos de la investigación, y los resultados se procesaron en tablas y gráficos en los que se enumeran las frecuencias y los porcentajes. y la prueba estadística se usa para asignar la hipótesis.

### **2.7. Aspectos éticos**

Se utilizaron diversas fuentes de información para el diseño y desarrollo de este trabajo de investigación, se consultaron varias bibliografías que sirvieron para enriquecer el contenido de este informe y se mencionó el asentimiento de los individuos asociados con el surtido de información. Se mantuvo el secreto de la información y el tratamiento correcto de la información garantizó que las encuestas fueran misteriosas y solo por los motivos del examen.

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Síndrome de Burnout en el servicio de obstetricia del Hospital II-1 Moyobamba.

**Tabla 1**

*Nivel de síndrome de Burnout en el servicio de obstetricia*

Nivel	Intervalo	N	%
Bajo	0-44	24	80.0
Medio	45-88	6	20.0
Alto	89-132	0	0.0
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100.0</b>

*Fuente:* Cuestionario aplicado a los trabajadores del servicio de obstetricia

**Interpretación.** Según la Tabla 1, el nivel del síndrome de Burnout se puede ver en el departamento de obstetricia, donde se verifica que el síndrome de Burnout tiene un nivel "bajo", que fue el porcentaje más alto. alto (80%), y también se encontró un nivel "promedio", con 20%. Donde se establece un riesgo de síndrome de burnout en el 20% de los trabajadores.

**Tabla 2**

*Nivel de síndrome de Burnout según dimensiones*

	Intervalo	N (30)	%
<b>Agotamiento emocional</b>			
Bajo	0 - 9	25	83.3
Medio	10 - 18	5	16.7
Alto	19 - 27	0	0.0
<b>Despersonalización</b>			
Bajo	0 - 10	27	90.0
Medio	11 - 20	2	6.7
Alto	16 - 30	1	3.3
<b>Falta de autorregulación profesional</b>			
Bajo	0 - 16	3	10.0
Medio	17 - 32	3	10.0
Alto	25 - 48	24	80.0

*Fuente:* Cuestionario aplicado a los trabajadores del servicio de obstetricia

**Interpretación.** En la tabla 2, se aprecia el nivel de síndrome de Burnout según dimensiones en el servicio de obstetricia del Hospital II-1 Moyobamba, predominó el nivel “bajo” en el agotamiento emocional con el 83.3%, le sigue el nivel “medio” con el 16.7%. En la dimensión despersonalización se encuentra en un nivel “bajo” con el 90.0%, nivel “medio” 6,7% y nivel “alto” un 3,3%. En la dimensión falta de autorregulación profesional el nivel es “bajo”, con un 10%, continúa el nivel “medio” con un 10% y finalmente el nivel “alto” con un 80%. Se identifica, que si hay personal que se siente agotado y esto puede desencadenar que aumente la despersonalización ya que se encontró al menos un 3,3% de nivel alto donde el personal está siendo duro con la gente. Y un 10% no tiene una autorregulación profesional. Por tanto, se tiene que tener en cuenta la autorregulación profesional y el agotamiento del personal.

### 3.2. Rendimiento laboral en el servicio de obstetricia del Hospital II-1 Moyobamba.

**Tabla 3**

*Nivel de rendimiento laboral en el servicio de obstetricia*

	<b>Intervalo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No aceptable	20 - 36	4	13.3
Regular	37 - 52	2	6.7
Bueno	53 - 68	10	33.3
Muy bueno	69 - 84	9	30.0
Excelente	85 -100	5	16.7
Total		30	100.0

**Fuente:** Cuestionario aplicado a los trabajadores del servicio de obstetricia

#### **Interpretación.**

En la tabla 3, se aprecia el Nivel de rendimiento laboral, donde el nivel “bueno” fue el mayor con un 33,3%, le sigue el nivel “muy bueno” con 30%, en el nivel “regular” con un 6,7% y en el nivel de rendimiento laboral “no aceptable” el 13,3%. Estableciendo que el rendimiento es aceptable en más de la mitad de los trabajadores, pero más del 20% necesita mejorar el rendimiento laboral porque puede afectar en la atención del servicio de salud.

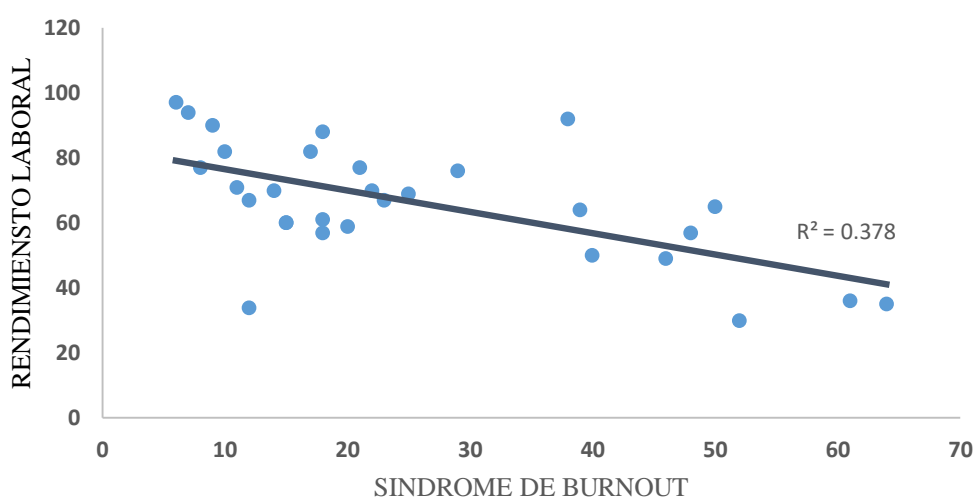
### 3.3. Relación entre el síndrome de Burnout y el rendimiento laboral

**Tabla 4**

*Distribución de la correlación del síndrome de Burnout con el rendimiento laboral*

Estadístico de correlación	
Coefficiente de correlación	-.615 <sup>a</sup>
R2	.378
R2 ajustado	.356
Error de estimación	14,48

**Fuente:** Puntajes generales de la base de datos en el SPSS ver 23.



**Figura 1.** *Dispersión de la variable síndrome de Burnout con el rendimiento laboral*

**Interpretación:** En la Tabla 4 y la Figura 1, se puede ver el coeficiente de correlación de Pearson (-0.615), lo que indica que existe una correlación negativa moderada entre las variables del síndrome de Burnout y el desempeño laboral; Además, tanto la tabla como la figura indican una asociación lineal y un coeficiente de determinación de (0.378), de modo que el 37.8% del desempeño laboral, está influenciado por el Síndrome de Burnout cuando aumenta. En otras palabras, a medida que el síndrome de Burnout aumenta a niveles medios, el rendimiento laboral disminuye a niveles "bajos" y "regulares".



**Tabla 5**

*Análisis de varianza de las variables Síndrome de burnout con rendimiento laboral*

	<i>Grados de libertad</i>	<i>F</i>	<i>Valor crítico de F</i>
Regresión	1	17.011	,000
Residuos	28		
Total	29		

**Fuente:** Base de datos trabajado en SPSS ver 22.

**Interpretación:** La Tabla 5 reproduce la prueba para verificar si la prueba de relación de Pearson se ajusta a la información, en la que se observa la estima básica de Fisher es enorme ( $p = 0,000$ ), de modo que se infiere que existe una conexión entre el trastorno de Burnout y la ejecución del trabajo en el Administración de obstetricia. Donde la expansión o reducción en el trastorno de agotamiento provoca un ajuste en la ejecución del trabajo.

#### IV. DISCUSIÓN

El trastorno de agotamiento es un procedimiento que surge de una sobre solicitud apasionada que provoca el cansancio del individuo, lo que provoca prácticas de antagonismo de los individuos y su condición, y además muestra mentalidades antagónicas correspondientes a los individuos que tratan o cuidan. directamente en el que se une, solo como una cuestión de su habilidad pulida y su logro experto indefenso. La ejecución de la ocupación se entiende como cualquier conducta de información mental, de motor y relacional limitada por el individuo que se gradúa con respecto a la capacidad y que es importante para los objetivos de la asociación. Es una regla casi universal que los mejores ambientes de trabajo generan en los empleados los mayores niveles de satisfacción laboral; debido a múltiples factores, que reconocemos en esta investigación y que se identifican con el Síndrome de burnout y rendimiento laboral.

En relación al “síndrome de Burnout en el servicio de obstetricia del Hospital II-1 Moyobamba 2017”, el 80.0 % señalan tener un nivel bajo y el 20.0% de los encuestados afirman que está en un nivel medio. Según las dimensiones del síndrome de burnout, en relación al “agotamiento emocional”, el 16.7% se encuentra en el nivel medio, el 83.3% tiene un nivel bajo. Respecto a la dimensión de “despersonalización”, el 90.0% tienen un nivel bajo, el 6.7% afirman tener un nivel medio y 3.3% tienen un nivel alto. Respecto a la dimensión “falta de autorregulación profesional”, el 80.0% tienen un nivel alto, 10% un nivel medio y 10% de ellos tienen un nivel bajo. Estos descubrimientos coinciden con Seguel y Valenzuela (2014), quienes confirman que está representado por un agotamiento físico y mental dinámico, una ausencia total de inspiración para las tareas realizadas y, específicamente, por cambios sociales críticos entre los influenciados, demostraron que progresivamente 60 El% del personal de enfermería en la división de crisis tenía agotamiento. relacionado con la presión.

De esta manera, Ortega (2015), como un tipo de debilidad intelectual, expresa que las tres mediciones que se relacionan con la condición de Burnout, fatiga entusiasta y alta despersonalización se ven en 48.28% y 71.26%, por separado, y bajos grados de realización individual. a 27.59%. En este sentido, Santacruz (2014) plantea que el trastorno de agotamiento (SBO) es una dificultad que influye en el bienestar, en particular las personas que tratan con personas. Expresado explícitamente en la preocupación en el trabajo, sucede en las personas que intentan adaptarse y ajustarse a

las solicitudes de abundancia y, por lo tanto, reconocen que trabajan todo el peso del trabajo; Constantemente sobreexpresado de una manera extraordinaria y retrasada, este tipo de interés y tensión en su mayor parte provoca un mayor peligro de contraer enfermedades, lo que influye de manera contraria en la ejecución, la naturaleza de la atención y el acuerdo de consideración del paciente en la administración encontrada. La consideración se presenta a la perdurabilidad de la SBO, numerosos componentes que se suman a ella, por ejemplo, la sobrecarga de las horas relegadas, el interés exorbitante para los pacientes, la ausencia de personal y la ausencia de una preparación constante en cooperación hacen de esto la reunión tiene una mayor frecuencia de soportar esta condición.

Con respecto al "desempeño en el trabajo en el servicio de obstetricia del Hospital II-1 Moyobamba 2017", 33.3% tuvo un buen nivel, 16.7%, excelente, 6.7%, regular y 13.3%, regular. Un nivel inaceptable. Estos hallazgos contrastan con Barón (2013), quien afirma que el desempeño en el trabajo y el desempeño que el especialista muestra al desempeñar las capacidades y empresas fundamentales que su puesto requiere con respecto a una actividad laboral particular, lo que le permite exhibir su razonabilidad. De esta manera, Ortega (2015) afirma que es un método sirve para medir, evaluar e influir en las características, prácticas y resultados relacionados con el trabajo, así como el grado de no aparición, para decidir qué cantidad es beneficiosa. Además, de esta manera puede mejorar su ejecución futura.

También se observa que su investigación permite conocer el grado de ejecución de los trabajadores y las explicaciones detrás de esto. A partir de esta definición, se encuentra que la evaluación de la exposición debe ser un procedimiento persistente, metódico y natural, en curso para comunicar las decisiones en cuanto al trabajo rutinario, verificable, próximo e integrador, resultado de la elaboración de un representante o una reunión de representantes. Con este fin, las organizaciones proponen incentivos para promover este desempeño laboral. El concepto de servicio estima cómo se llevan a cabo las tareas y funciones asignadas.

Por fin, la conexión entre la "condición de agotamiento y la ejecución de la ocupación"; Se observa el coeficiente de relación de Pearson (- 0.615), lo que muestra que existe una relación negativa moderada entre los factores del Síndrome de Burnout y la ejecución del trabajo de la rama de obstetricia de la clínica de emergencia II-1 en

Moyobamba. Por lo tanto, Gonzáles (2018) plantea en una investigación que los resultados son prácticamente como el estudio donde hay una relación positiva y moderada (0,404). Vemos que el SPS (significación asintótica) aparecido por SPSS es 0.002 bajo 0.05, de esta manera, se elige descartar la teoría inválida ( $H_0$ ) en un nivel de certeza del 95% y reconocer la especulación electiva ( $H_1$ ); es decir: existe una conexión entre el componente de culpa y la ejecución experta del experto "de la unidad de ginecología y obstetricia de la clínica médica Carlos Lanfranco La Hoz, 2016.

## **V. CONCLUSIONES**

- 5.1.** En el “Servicio de Obstetricia”, existe correlación entre el Síndrome de Burnout y el Rendimiento Laboral, lo cual se sustenta según la tabla 4, tabla 5 y figura 4, pues se identifica una asociación lineal y un coeficiente de determinación ( $R^2$ ) de 0.378, de manera que el 37.8% del rendimiento laboral es influenciado por el Síndrome de Burnout.
- 5.2.** En relación al nivel de “Síndrome de Burnout según dimensiones”, se puede indicar un bajo “agotamiento emocional” de los obstetras, donde un 83.3%, no lo padecen, y solo un 16.7%, están afectados por el agotamiento. Asimismo, existe una baja “despersonalización” de los obstetras, donde un 90%, no se sienten despersonalizados, y solo un 6.7%, muestra despersonalización. De la misma manera se identifica un alta “Falta de autorregulación profesional” de los obstetras, alcanzando un 80%, 10%, están medianamente afectados con tal condición, y otro 10%, está afectado totalmente.
- 5.3.** El rendimiento laboral, donde un 33.3% presentan rendimiento laboral de nivel bueno, 16.7% un nivel excelente, 6.7% presenta nivel regular y un 13.3% tiene un nivel no aceptable en ese sentido, debe tomar en cuenta dicho resultado, a fin de revertir tal situación, de modo que pueda lograrse que el 100% de los obstetras tengan un óptimo rendimiento laboral.
- 5.4.** El síndrome de burnout, muestra que el 80%, no lo padecen y solo un 20%, están afectados por el referido síndrome.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- 6.1.** A la Dirección del Servicio de Obstetricia, mantener controlado la carga laboral y en caso ésta se incremente, actuar de manera responsable, oportuna y diligente en coordinación con el área de recursos humanos, dotando del recurso humano suficiente, capacitado y distribuido de forma óptima, para asumir los compromisos propios del servicio, con eficiencia y eficacia que corresponde; estableciendo además de corresponder, programas de auto concientización, relajación y ejercicio físico, terapias, vacaciones, horarios flexibles que permitan el equilibrio entre el trabajo y los aspectos personales.
- 6.2.** Al responsable del Área de Recursos Humanos, evaluar anualmente el rendimiento de los trabajadores del servicio de obstetricia; así como, motivarlos con el reconocimiento de los servicios con mejores resultados, fomentando las relaciones interpersonales con actividades de integración.
- 6.3.** Al responsable del Área de Recursos Humanos y jefaturas del servicio de obstetricia, establecer planes de desarrollo profesional o incentivar a que esto se realice; mediante el acceso del personal a estudios de maestría, doctorados, pasantías, especialidades, cursos, talleres, etc. Con la finalidad de fortalecer su realización personal, ya que tiene una relación directa con el desempeño.

## REFERENCIAS

- Angulo, A. (2006) *Desempeño laboral y calidad de servicio*. Recuperado de: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-DesempenoLaboralYCalidadDeServicioDelPersonalAdmin-3063107%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-DesempenoLaboralYCalidadDeServicioDelPersonalAdmin-3063107%20(2).pdf)
- Ávila, H. (2006). *Introducción a la metodología de la investigación*. España. Recuperado de [www.eumed.net/libros/203/](http://www.eumed.net/libros/203/). Extraído el 12.05.17 ha 6:30hs.
- Barón, J. K. (2013). *Factores Motivacionales en el desempeño laboral de las enfermeras del primer nivel de atención red Chiclayo – MINSA 2012*. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo Chiclayo. Disponible en: [http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/179/1/TL\\_Baron\\_Rodriguez\\_JovannaKatherine.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/179/1/TL_Baron_Rodriguez_JovannaKatherine.pdf)
- Castillo, A. K. (2013). *Síndrome de Burnout y desempeño laboral del enfermero en el hospital nacional Víctor Larco herrera diciembre 2012*, Universidad Ricardo Palma Lima Perú. Disponible en: [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/332/1/Castillo\\_ak.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/332/1/Castillo_ak.pdf)
- Contreras, S. C. et al, (2013). *Síndrome de Burnout, funcionalidad familiar y factores relacionados en personal médico y de enfermería de un hospital de Villahermosa, Tabasco, México*. Rev. Salud Pública. Recuperado de: <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/238/872>
- Cruz, A. (2016). *Síndrome de Burnout en estudiantes del I al X ciclo de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2015*. Tesis para optar por el Título de Cirujano Dentista, 1–34. Retrieved from [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1903/1/re\\_esto\\_alex.delacruz\\_sindromede.burnout.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1903/1/re_esto_alex.delacruz_sindromede.burnout.pdf)
- Chiavenato, I. (2000). *Administración de Recursos Humanos*. Colombia. Mc Graw Hill
- Davis, K. y Wnewetrom, J. (1991). *El Comportamiento Humano en el Trabajo. Comportamiento Organizacional*. México. Editorial Mc Graw Hill.
- Estela, L. M. et al (2012). *Prevalencia de Síndrome de Burnout en alumnos del Séptimo año de medicina de una universidad privada de Lima, Perú*. Rev. Neuropsiquiatr 73(4). Recuperado de: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RNP/article/viewFile/1700/1728>
- Freudenberger, H.J. (1974). *Burn-out*. Nueva York: Doubleday

- Guzmán, G. A. et al (2013). *Incidencia del Síndrome de Burnout en un Hospital Público de Montevideo*. Rev. Psicología, Conocimiento y Sociedad 2(1), 130-148. Recuperado de: <http://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/article/viewFile/106/58>
- González, C. R. (2018). *Síndrome de Burnout y desempeño laboral del personal asistencial del Hospital de la Policía Nacional del Perú*. Lima- 2017. Tesis postgrado. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/16088/Consuelo\\_GCR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/16088/Consuelo_GCR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Freudenberger, H.J. (1974): *Burn-out*. Nueva York: Doubleday
- Huamán, J. y Rodríguez, E. (2017). *Síndrome de Burnout entre los trabajadores de la Municipalidad Alonzo de Alvarado Roque y la Municipalidad de Nueva Cajamarca, 2016*; Universidad Peruana Unión.
- Jara (2016). *Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el año 2015 Lima, Perú*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4634>
- Maslach, C. y Jackson, S. E. (2008). *Burnout in health professions: A social psychological analysis*, en SANDERS, G. y SULS, J. (Eds.). *Social psychology of health and illness*. Hillsdale, NJ: Erlbaum
- Maslach, C. y Jackson, S. E. (1981). *MBI: Maslach Burnout Inventory*. Manual. Palo Alto: University of California, Consulting Psychologists Press.
- Milkovich, G. y Boudreau, J. (1994). *Dirección y Administración de recursos humanos*. Un enfoque de estrategia. Estados Unidos, Addison-Wesley Iberoamericana
- Medina, L. (2015). *El Síndrome de Burnout en enfermeras/os de la unidad de cuidados intensivos de los hospitales públicos de la comunidad autónoma de Madrid*. Universidad Autónoma de Madrid España. Disponible de: [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/671784/medina\\_garcia\\_lourdestfg.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/671784/medina_garcia_lourdestfg.pdf?sequence=1)
- Muñoz, Y., Osorio, D., Robles, E., & Romero, Y. (2014). *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué 2014*. Recuperado de <http://docplayer.es/14115800-Sindrome-de-burnout-en-el-personal-de-enfermeria-de-un-hospital-de-referencia-ibague-2014-yudi-alejandra-munoz-osorio-cod.html>



- Ortega, M. (2015). *Prevalencia de Síndrome de Burnout en internos de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú*. Recuperado de: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4031/1/Ortega\\_tm.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4031/1/Ortega_tm.pdf)
- Quintero, N. et al (2008) *Clima organizacional y desempeño laboral*. Rev. Negotium Recuperado de: <http://www.revistanegotium.org.ve/pdf/9/Art2.pdf>
- Robbins, S., P., & Coulter, M. (2013). *Administración. Un empresario Competitivo*. México: Pearson Educación, México.
- Seguel, F, Valenzuela, S. (2014) *Relación entre fatiga laboral y el síndrome burnout en personal de enfermería de centros hospitalarios en Chile* Rev. Scielo. Recuperado de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632014000400002](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632014000400002)
- Santacruz, J. (2014). *Influencia del estrés (síndrome de burnout) en el desempeño laboral de los profesionales médicos del hospital del seguro social (IESS) del cantón Machala año 2014*. Universidad Técnica de Machala Ecuador. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/1669>
- Villavicencio, J. (2016). *Asociación entre la depresión y el síndrome de Burnout en médicos residentes e internos de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en el año 2015*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima Perú. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4683>

# **ANEXOS**

### Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnica e Instrumentos
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout y el rendimiento laboral de los trabajadores del servicio de obstetricia del hospital II-1 Moyobamba?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es el nivel de síndrome de burnout en los trabajadores del servicio de obstetricia del hospital II-1 Moyobamba?</p> <p>¿Cuál es el nivel del rendimiento laboral de los trabajadores de obstetricia del hospital II-1 Moyobamba?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las dimensiones, agotamiento emocional, despersonalización y falta de autorregulación profesional del síndrome de Burnout, con el rendimiento laboral en los trabajadores de obstetricia del hospital II-1 Moyobamba?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Establecer la relación entre síndrome de burnout y el rendimiento laboral en los trabajadores del servicio de obstetricia del Hospital II-1 Moyobamba.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Evaluar el síndrome de burnout en los trabajadores del servicio de obstetricia del Hospital II-1 Moyobamba.</p> <p>Determinar el rendimiento laboral de los trabajadores del servicio de obstetricia del Hospital II-1 Moyobamba.</p> <p>Estimar la relación existente entre el síndrome de burnout y el rendimiento laboral en los trabajadores del servicio de obstetricia del Hospital II-1 Moyobamba.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> H0: No existe relación entre el síndrome de burnout y el rendimiento laboral en los trabajadores del servicio de obstetricia del Hospital II-1 Moyobamba.</p> <p>H1: Existe relación entre el síndrome de burnout y el rendimiento laboral en los trabajadores del servicio de obstetricia del Hospital II-1 Moyobamba.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> Existe un bajo nivel de síndrome de burnout en los trabajadores del servicio de obstetricia del hospital II-1 Moyobamba.</p> <p>El rendimiento laboral en los trabajadores del servicio de obstetricia del hospital II-1 Moyobamba, es óptimo.</p> <p>Existe relación entre las dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y falta de autorregulación profesional del síndrome de burnout y el rendimiento laboral en los trabajadores del servicio de obstetricia del hospital II-1 Moyobamba.</p>	<p><b>Técnica</b> Encuestas</p> <p><b>Instrumentos</b> Cuestionario aplicado a trabajadores</p>
Diseño de investigación	Población y muestra	Variables y dimensiones	
<p><b>No experimental transversal:</b> la muestra se tomará en un determinado momento y se observarán los hechos tal y como ocurrieron.</p>	<p><b>Población</b> 30 trabajadores.</p> <p><b>Muestra</b> 30 trabajadores.</p>	<b>Variables</b>	<b>Dimensiones</b>
		<b>Dependiente:</b> síndrome de burnout	Agotamiento emocional
			Despersonalización
			Falta de autorregulación profesional
		<b>Independiente:</b> Rendimiento laboral	Calidad de trabajo
			Responsabilidad
			Compromiso organizacional
			Trabajo en equipo

## Instrumentos de recolección de datos

### Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. Las respuestas a las 22 preguntas miden tres dimensiones diferentes: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= NUNCA. 1= POCAS VECES AL AÑO O MENOS. 2= UNA VEZ AL MES O MENOS.

3= UNAS POCAS VECES AL MES. 4= UNA VEZ A LA SEMANA. 5= POCAS VECES A LA SEMANA.

6= TODOS LOS DÍAS.

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	

## Encuesta de Rendimiento laboral

La presente encuesta esta validada por MINSA, y está dirigida al personal que los trabajadores asistenciales del servicio de obstetricia del hospital II-1 Moyobamba. También permite elaborar programas motivaciones de desarrollo y capacitación de personal.

### INSTRUCCIONES

1. Antes de iniciar la evaluación del personal a su cargo, lea bien las instrucciones, si tiene duda consulte con el personal responsable de la Unidad de Personal.
2. Lea bien el contenido de la competencia y comportamiento a evaluar.
3. En forma objetiva y de conciencia asigne el puntaje correspondiente.
4. Recuerde que, en la escala para ser utilizada por el evaluador, cada puntaje corresponde a un nivel que va de Muy bajo a Muy alto.

Muy bajo : 1 ---Inferior.- Rendimiento laboral no aceptable.

Bajo : 2 ---Inferior al promedio.- Rendimiento laboral regular.

Moderado : 3 ---Promedio.- Rendimiento laboral bueno.

Alto : 4 ---Superior al promedio.- Rendimiento laboral muy bueno.

Muy Alto : 5 ---Superior.- Rendimiento laboral excelente.

5. En el espacio relacionado a comentarios, es necesario que anote lo adicional que usted quiere remarcar.
6. Los formatos de evaluación deben hacerse en duplicado, y deben estar firmadas por el evaluador y el ratificador (Jefe del evaluador), si es necesario agregar algún comentario general a la evaluación.
7. No se olvide firmar todas las hojas de evaluación.
8. La entrega de los formatos de evaluación, es con documento dirigido a la Dirección correspondiente, bajo responsabilidad Funcional como máximo a los dos (02) días de recepcionado el formato.

ÁREA DEL DESEMPEÑO	Muy Bajo 1	Bajo 2	Mode-Rado 3	Alto 4	Muy Alto 5	Puntaje
<b>ORIENTACIÓN DE RESULTADOS</b>						
Termina su trabajo oportunamente						
Cumple con las tareas que se le encomienda						
Realiza un volumen adecuado de trabajo						
<b>CALIDAD</b>						
No comete errores en el trabajo						
Hace uso racional de los recursos						
No Requiere de supervisión frecuente						
Se muestra profesional en el trabajo						
Se muestra respetuoso y amable en el trato						
<b>RELACIONES INTERPERSONALES</b>						
Se muestra cortés con los clientes y con sus compañeros						
Brinda una adecuada orientación a los clientes						
Evita los conflictos dentro del equipo						
<b>INICIATIVA</b>						
Muestra nuevas ideas para mejorar los procesos						
Se muestra asequible al cambio						
Se anticipa a las dificultades						
Tiene gran capacidad para resolver problemas						
<b>TRABAJO EN EQUIPO</b>						
Muestra aptitud para integrarse al equipo						
Se identifica fácilmente con los objetivos del equipo						
<b>ORGANIZACIÓN</b>						
Planifica sus actividades						
Hace uso de indicadores						
Se preocupa por alcanzar las metas						
<b>Puntaje total:</b>						

## Validación de instrumentos



**ESCUELA DE POSTGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

#### I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Abel Eduardo Chavarri Isla

Institución donde labora: Médico Cirujano

Especialidad: Magister en Administración

Instrumento de evaluación: Encuesta

Autor (s) del instrumento(s): Br. Jessica del Pilar, Flores Soplin.

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Buena (4) Excelente (5)

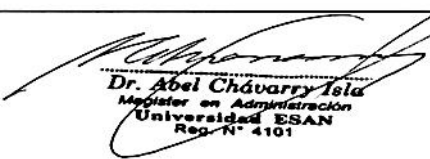
CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: <b>Síndrome de Burnout</b> en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.			X		
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento Científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <b>Síndrome de Burnout</b>				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: <b>Síndrome de Burnout</b> de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <b>Síndrome de Burnout</b>				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE TOTAL						41

#### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

41

Tarapoto, 22 de julio de 2019.

  
Dr. Abel Chavarri Isla  
Magister en Administración  
Universidad ESAN  
Reg. N° 4101



**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**

**I. DATOS GENERALES**

**Apellidos y nombres del experto:** Abel Eduardo Chavarry Isla

**Institución donde labora:** Médico Cirujano

**Especialidad:** Magister en Administración

**Instrumento de evaluación:** Encuesta

**Autor (s) del instrumento(s):** Br. Jessica del Pilar, Flores Soplin.

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

**Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Buena (4) Excelente (5)**

	INDICADORES	1	2	3	4	5
<b>CLARIDAD</b>	Los ítems redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales				x	
<b>OBJETIVIDAD</b>	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: <b>Rendimiento Laboral</b> en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					x
<b>ACTUALIDAD</b>	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento Científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <b>Rendimiento Laboral</b>				x	
<b>ORGANIZACIÓN</b>	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: <b>Rendimiento Laboral</b> de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis problema y objetivos de la investigación.					x
<b>SUFICIENCIA</b>	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				x	
<b>INTENCIONALIDAD</b>	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				x	
<b>CONSISTENCIA</b>	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				x	
<b>COHERENCIA</b>	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <b>Rendimiento Laboral</b>				x	
<b>METODOLOGÍA</b>	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				x	
<b>PERTINENCIA</b>	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					x
<b>PUNTAJE TOTAL</b>					<b>43</b>	

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

---

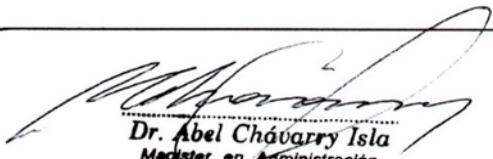
---

---

**PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

41

Tarapoto, 22 de julio de 2019.

  
**Dr. Abel Chavarry Isla**  
Magister en Administración  
Universidad ESAN  
Reg. N° 4101





**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**

**I. DATOS GENERALES**

**Apellidos y nombres del experto:** Carlos Alberto Ruiz Delgado

**Institución donde labora:** Médico Cirujano

**Especialidad:** Magister en Gerencia de Servicios de Salud

**Instrumento de evaluación:** Encuesta

**Autor (s) del instrumento(s):** Br. Jessica del Pilar, Flores Soplin.

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

**Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Buena (4) Excelente (5)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
<b>CLARIDAD</b>	Los ítems redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales				x	
<b>OBJETIVIDAD</b>	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: <b>Síndrome de Burnout</b> en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.			x		
<b>ACTUALIDAD</b>	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento Científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <b>Síndrome de Burnout</b>				x	
<b>ORGANIZACIÓN</b>	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: <b>Síndrome de Burnout</b> de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis problema y objetivos de la investigación.					x
<b>SUFICIENCIA</b>	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.			x		
<b>INTENCIONALIDAD</b>	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					x
<b>CONSISTENCIA</b>	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					x
<b>COHERENCIA</b>	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <b>Síndrome de Burnout</b>				x	
<b>METODOLOGÍA</b>	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				x	
<b>PERTINENCIA</b>	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				x	
<b>PUNTAJE TOTAL</b>					41	

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

---



---




---

**PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

**41**

Tarapoto, 22 de julio de 2019.



Carlos Alberto Ruiz Delgado  
Mag. en Gerencia de Servicios de Salud  
2019. 7. 22





**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**

**I. DATOS GENERALES**

**Apellidos y nombres del experto:** Carlos Alberto Ruiz Delgado

**Institución donde labora:** Médico Cirujano

**Especialidad:** Magister en Gerencia de Servicios de Salud

**Instrumento de evaluación:** Encuesta

**Autor (s) del instrumento(s):** Br. Jessica del Pilar, Flores Soplin.

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

**Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Buena (4) Excelente (5)**

	INDICADORES	1	2	3	4	5
<b>CLARIDAD</b>	Los ítems redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales				x	
<b>OBJETIVIDAD</b>	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: <b>Rendimiento Laboral</b> en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					x
<b>ACTUALIDAD</b>	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento Científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <b>Rendimiento Laboral</b>				x	
<b>ORGANIZACIÓN</b>	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: <b>Rendimiento Laboral</b> de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis problema y objetivos de la investigación.					x
<b>SUFICIENCIA</b>	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				x	
<b>INTENCIONALIDAD</b>	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				x	
<b>CONSISTENCIA</b>	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				x	
<b>COHERENCIA</b>	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <b>Rendimiento Laboral</b>				x	
<b>METODOLOGÍA</b>	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				x	
<b>PERTINENCIA</b>	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.			x		
<b>PUNTAJE TOTAL</b>					<b>41</b>	

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

---



---

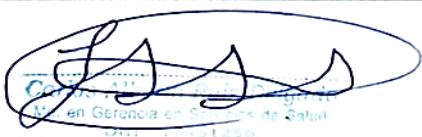


---

**PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

**41**

Tarapoto, 22 de julio de 2019.

  
Carlos Alberto Ruiz Delgado  
Médico Cirujano  
Magister en Gerencia de Servicios de Salud

**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN  
CIENTÍFICA**

**I. DATOS GENERALES**

**Apellidos y nombres del experto:** Miguel Delgado Valera

**Institución donde labora:** Médico Cirujano

**Especialidad:** Magister en Gerencia de Servicios de Salud

**Instrumento de evaluación:** Encuesta

**Autor (s) del instrumento(s):** Br. Jessica del Pilar, Flores Soplin.

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

**Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Buena (4) Excelente (5)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
<b>CLARIDAD</b>	Los ítems redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales				x	
<b>OBJETIVIDAD</b>	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: <b>Síndrome de Burnout</b> en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.			x		
<b>ACTUALIDAD</b>	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento Científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <b>Síndrome de Burnout</b>				x	
<b>ORGANIZACIÓN</b>	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: <b>Síndrome de Burnout</b> de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis problema y objetivos de la investigación.					x
<b>SUFICIENCIA</b>	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.			x		
<b>INTENCIONALIDAD</b>	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					x
<b>CONSISTENCIA</b>	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					x
<b>COHERENCIA</b>	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <b>Síndrome de Burnout</b>				x	
<b>METODOLOGÍA</b>	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				x	
<b>PERTINENCIA</b>	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				x	
<b>PUNTAJE TOTAL</b>					<b>41</b>	

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

---



---

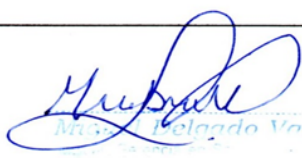


---

**PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

**41**

Tarapoto, 22 de julio de 2019.

  
Miguel Delgado Valera  
Médico Cirujano



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN  
CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Miguel Delgado Valera

Institución donde labora: Médico Cirujano

Especialidad: Magister en Gerencia de Servicios de Salud

Instrumento de evaluación: Encuesta

Autor (s) del instrumento(s): Br. Jessica del Pilar, Flores Soplin.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Buena (4) Excelente (5)

	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales				x	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: <b>Rendimiento Laboral</b> en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					x
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento Científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <b>Rendimiento Laboral</b>				x	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: <b>Rendimiento Laboral</b> de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis problema y objetivos de la investigación.					x
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				x	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				x	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				x	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <b>Rendimiento Laboral</b>				x	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				x	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.			x		
PUNTAJE TOTAL					41	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

41

Tarapoto, 22 de julio de 2019.

  
Miguel Delgado Valera  
Mg. en Gerencia en Servicios de Salud  
CMP: 41997



## Constancia de autorización donde se ejecutó la investigación



### OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO HOSPITAL MOYOBAMBA

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

Moyobamba, 20 de marzo de 2019.

**CARTA N° 011-2019- DIRESA-OGESS-AM/ DHM/ UCYD.**

**SEÑORA:**  
**OBST. JESSICA DEL PILAR FLORES SOPLIN.**  
**Ciudad.-**

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ENCUESTA.

Tengo a bien dirigirme a usted para expresarle mi saludo cordial, y al mismo tiempo comunicarle que se **AUTORIZA** la realización de la encuesta al Servicio de Gineco – Obstetricia, con el fin de realizar la recolección de datos para el tesis "Síndrome de Burnout y su relación con el rendimiento laboral en el servicio de obstetricia del Hospital II-1 Moyobamba, para optar el título de magister en Gestión de los Servicios de Salud.



Sin otro particular me suscribo de usted.

Atentamente;

Méd. Radiólogo Augusto F. Pujaca Boca  
DIRECTOR HOSPITAL MOYOBAMBA

C.c.  
-Archivo.  
APT/Mily B.

Carretera Baños Termales Km 1.5 – Frente al Colegio Señor del Perdón  
Teléfono: 042-562292 (Secretaría)– 562098 (Emergencia)  
562264/562254 (Citas) – 562933 (SIS).  
email: hospitalmoyobamba@hotmail.com